REDACTIONSBUREAU:
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich . . . . 6 fl. C. M.	Jährlich . . . . 8 fl. C. M.
Halbjährig . . 3 „ „	Halbjährig . . 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN

VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 2. Februar 1855. **No. 3.**

Inhalt. I. Original-Abhandlungen. Dr. Moriz Haller: Beobachtungen über Cholera. — II. Practische Beiträge etc. J. Vincenz Goehlert: Die Mortalitäts-Verhältnisse von Wien. — III. Facultäts-Angelegenheiten. Aufnahme neuer Mitglieder. — IV. Analekten. a) Aus dem Gebiete der Pharmacologie. b) Aus dem Gebiete der practischen Medicin. c) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie. d) Aus dem Gebiete der Augenheilkunde. e) Aus dem Gebiete der Sanitätspolizei. — V. Personalien, Miscellen. Notizen. Personalien. Ehrenbezeugungen. Anstellungen. Transferirungen. Promotionen und Approbationen. Erledigte Stellen. — Besprechungen neuer medicinischer Bücher. — Sanitäts-Verordnung.

I. Original-Abhandlungen.

Beobachtungen über Cholera,

gesammelt während der gegenwärtigen Epidemie im hiesigen Garnisons-Haupt-Spitale

von **Dr. Moriz Haller** *).

I. Statistische Daten über die Cholera in der hiesigen Garnison.

Der erste Cholerafall in der hiesigen Garnison kam am 29. Sept. 1854 vor, von diesem Tage an entwickelte sich die Epidemie, anfangs langsam, später rascher, bis sie am 19. Oct. ihre Höhe erreicht hatte, und von dieser Zeit nahm sowohl die Erkrankung als die Sterblichkeit schon an Zahl ab, so dass vom 3. bis 17. November kein Cholerakranker zugewachsen war, und die Erkrankungen im Monate November datiren alle vom 18. bis zu Ende desselben. Im Monate December kam bis zum 21. keine Choleraerkrankung vor; am 22. wurden dem Spitale drei Fälle aus den Kasernen überbracht, und eben so viele wurden vom eigenen Krankenstande in kurzer Zeit darauf von der Cholera befallen, und seit diesem Tage kamen wieder einzelne Erkrankungen vor. Die durch Erkrankung und Sterblichkeit vom Beginne bis zur Akme der Epidemie hervorragenden Tage waren der 8., 13. und 19. October. Die grösste Erkrankung war 9 an einem Tage, die grösste Sterblichkeit 6. Im Beginne der Epidemie war die Sterblichkeit am bedeutendsten, die später abnahm, jedoch wurde früher in der Erkrankung, als im Mortalitätsverhältnisse die Abnahme bemerkt.

Vom 29. September bis Ende December sind in beiden hiesigen Militärspitälern 170 Erkrankungen und 51 Sterbefälle an Cholera vorgekommen und zwar nach den verschiedenen Monaten in folgender Anzahl:

im October	122	Erkrankungen und	34	Sterbefälle,
„ Novemb.	33	„ „	12	„
„ Decemb.	15	„ „	5	„
zusammen also	170	Erkrankungen	51	Sterbefälle.

Das Sterblichkeitsverhältniss zur Erkrankung ist sonach wie $1 : 3^{17}/_{51}$, das Verhältniss der Erkrankung zum Locostande der Garnison, der 22,000 Mann beträgt, wie $1 : 129^{7}/_{17}$.

Vergleichen wir das Verhältniss der Erkrankungen und der Mortalität in der Garnison zu dem im Civile, so zeigt sich, dass die Erkrankung im Militär eine viel geringere war, das Sterblichkeitsverhältniss aber beinahe dasselbe wie im Civile sich herausstellt; denn im Civile kamen vom Beginne der Epidemie bis Ende December nach den Mitthei-

*) Vorgetragen in der wissenschaftlichen Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der medic. Facultät am 22. Jänner 1855.

lungen der Wiener-Zeitung 5212 Erkrankungen und 1673 Sterbefälle vor. Die hiesige Bevölkerung zählt nach der Mittheilung des Herrn Dr. Massari 431,889 Seelen; es ist daher das Verhältniss der Erkrankung zur Population wie 1 : $82^{45}/_{52}$ und das der Mortalität zur Erkrankung wie 1 : $3^{19}/_{167}$; es starb also in beiden Körperschaften von drei Kranken Einer, erkrankte aber beim Militär von 129 Einer, beim Civile hingegen schon von 82 Einer.

Aus diesen Daten geht hervor, dass die Epidemie beim Militär später begonnen hatte als beim Civile, indem sie hier schon am 10. September ausgebrochen war, dort erst am 29. desselben Monates aufgetreten ist; dass sie beim Militär die Akme früher erreicht, und die Abnahme früher begonnen hatte als bei der andern Bevölkerung Wiens, indem sie dort schon am 19. October ihre Akme erreicht und dann so rasch abgenommen hatte, dass vom 3. bis 17. November keine Erkrankung vorkam, hier aber um die Mitte November noch kaum die Höhe überschritten hatte; dass beim Militär in den Monaten November und December nur einzelne, stossweise Nachschübe der Cholera beobachtet wurden, im Civile aber dieselbe in diesen Monaten wohl in der Abnahme, aber doch noch im stätigen Fortschreiten begriffen war.

Es ist daher die Erkrankung beim Militär der Zeit und der Zahl nach eine viel geringere als beim Civile.

Die geringere Choleraerkrankung beim Militär, ausserdem, dass sie durch die strenge militärische Ueberwachung der Sanitätsvorschriften und durch die vorgeschriebenen täglichen ärztlichen Marodenvisiten, welche die stets so wohlthätig befundenen ärztlichen Besuchsanstalten ersetzen, herbeigeführt worden sein konnte, dürfte auch noch in folgenden Umständen ihre Ursachen haben: Bekanntlich sind kränkliche, schlecht constituirte Individuen mehr als Gesunde und Kräftige zur Cholera disponirt; ferner wird das vorgerücktere Lebensalter leichter als das jugendliche von dieser Krankheit befallen, was Jackson in der Epidemie zu Philadelphia statistisch nachgewiesen hat, was in Paris im Jahre 1832 beobachtet wurde und was die Sterbelisten der Wiener Zeitung während der gegenwärtigen Epidemie auch bestätigen; aus den letztgenannten Sterbelisten und den statistischen Angaben aus dem hiesigen allgemeinen Krankenhause geht ferner hervor, dass das weibliche Geschlecht häufiger dieser Krankheit unterworfen war als das männliche. Aus diesen Thatsachen wird es leicht erklärlich, warum beim Militär eine geringere Erkrankung Statt gefunden hatte, weil nämlich dasselbe eine exquisit kräftige Körperconstitution besitzt, sich im jugendlichen Lebensalter befindet und das weibliche, zur Cholera mehr disponirte Geschlecht von demselben gänzlich ausgeschlossen ist.

II. Auffallende Erscheinungen auf dem Krankheitsschauplatze, welche theils der Cholera-Epidemie vorausgegangen, theils ihr nachgefolgt sind.

Diese Erscheinungen waren folgende:

1. Vor dem Ausbruche der Epidemie, d. i. im Monate September, wo in anderen Jahren Pneumonien sich zu häufen begannen und ebenso alle Entzündungsprocesse, fingen dieselben in diesem Jahre im Verhältniss zum vorausgegangenen Monate im Gegentheil allmälig sich zu vermindern an, bis sie von der Mitte dieses Monats bis gegen den 20. Oct. beinahe gänzlich vom Krankheitsschauplatze gewichen waren, worauf sie dann allmälig wieder auftraten, jedoch noch lange nachher bei weitem nicht die um diese Jahreszeit gewöhnliche Anzahl erreichten.

Ausser dieser quantitativen Verminderung der Pneumonien zeigten dieselben bei ihrem ersten Wiedererscheinen nach der Abnahme der Cholera-Epidemie eine auffallende qualitative Veränderung in ihren wesentlichen Erscheinungen: das sie begleitende Fieber war stets gering, Dyspnoe war nie zugegen, der Husten leicht und selten, die Sputa boten nicht die die Pneumonie charakterisirenden Merkmale dar, die physikalischen Erscheinungen wiesen wohl Hepatisation, aber keine sehr derbe nach, diese beschränkte sich nur auf einen kleinen Raum, ergriff selten mehr als einen Lappen, die Lösung trat sehr frühzeitig ein, der ganze Verlauf war ein leichter, rascher und hatte grösstentheils ein günstiges Ende; in jenen wenigen Fällen, welche zur Section kamen, wies dieselbe keine feste, faserstoffige, sondern eine lockere, gelatinöse Infiltration des Lungengewebes nach.

2. So wie die Pneumonie, nahm auch der Typhus vor dem Ausbruche der Cholera numerisch ab, verschwand gänzlich während diese auf ihrer Höhe stand und kam nach ihrer Abnahme plötzlich häufig wieder zum Vorschein, aber qualitativ verändert.

Diese Veränderung im Verlaufe des Typhus bei seinem ersten Wiedererscheinen war eine zweifache, entweder verlief derselbe sehr mild, die ihn charakterisirenden Erscheinungen waren nicht scharf ausgeprägt, und die Genesung trat schnell, in 10 bis 14 Tagen wieder ein, oder er trat mit sehr heftigen, weniger dem Typhus, als vielmehr der Cholera eigenthümlichen Erscheinungen auf, als mit Erbrechen, Krämpfen, Temperatursverminderung und Cyanose, wobei stets der Verlauf ein rapider, in 7 bis 10 Tagen zum Tode führender war, und die Section zeigte dann den typhösen Process des Dünndarms entweder im Stadium der Infiltration oder der Abstossung, nie in einem spätern Stadium begriffen.

In dem Verhältnisse als diese Krankheitsprocesse vor dem Ausbruche der Cholera in den Hintergrund traten,

drängten sich zwei andere Krankheitsformen in den Vordergrund, welche sowohl durch ihre ungewöhnliche Anzahl, als durch ihre eigenthümlichen Erscheinungen die Aufmerksamkeit des Beobachters erregten; diese waren die Diarrhöe und die Intermittens.

Die Diarrhöe, von der ich im Monate September auf meiner Abtheilung allein 49 Befallene zählte, zeichnete sich durch folgende Erscheinungen aus: sie war von bedeutendem Fieber begleitet, die Zunge des Kranken war trocken, mässiger Meteorismus fehlte selten, die Entleerungen waren sehr profus, die entleerten Massen sehr serös, und häufig wurde Hydrops als Folgekrankheit derselben beobachtet.

Die Intermittens, von der 107 Fälle in diesem Monate im Garnisons-Hauptspitale allein zur Behandlung kamen, zeichnete sich dadurch aus, dass unter der häufigen Wiederholung der Paroxysmen, welche dem Chinin hartnäckig widerstanden, zuweilen aber schon nach wenigen Fieberanfällen hydropische Erscheinungen eintraten, als: Ascites, Anasarca und pleuritische Exsudate.

Ich will es nun versuchen, den ursächlichen Zusammenhang zwischen diesen Vorläufern und Nachfolgern der Choleraepidemie und dem Choleraprocesse selbst auf folgende Weise zu erklären:

Bekanntlich bestehen die durch Erbrechen und Diarrhöe massenhaft zu Tage geförderten Excrete sowohl, als auch die im Darmkanale der Leiche sich noch vorfindenden Contenta, ausser den Epithelien, dem wenigen Eiweisse und einigen anorganischen Salzen, zum grössten Theile aus Wasser, und zwar befinden sich nach den neuesten Analysen dieser Stoffe (Kletzinsky) in 1000 Theilen derselben 980 Theile Wasser und nur 20 Theile andere Bestandtheile; es findet daher sichtbar bei der Cholera eine seröse Exsudation, wie sonst in die Höhlen von serösen Häuten, hier in das Lumen des Darmkanals Statt. Zu jeder serösen Exsudation in irgend ein Organ sind zwei ursächliche Momente nöthig: die hydrämische Blutkrase und eine krankhafte Affection desjenigen Organes, in welches der Erguss geschieht; die krankhafte Affection des Darmkanals in der Cholera weist die pathologische Anatomie zur Genüge nach, es scheint daher, wenn auch nicht dem Primären des Choleraprocesses, wenigstens diesem hervorragendsten Cholerasymptome eine hydrämische Blutkrase zu Grunde zu liegen.

Gewöhnlich wird wohl das Cholerablut als ein anhydrämisches, und der Choleraprocess als eine Hyphydrose bezeichnet, welche Beschaffenheit auch wirklich das Cholerablut in den späten Stadien der Krankheit, und in der Leiche darbietet, allein da die Wasserabnahme des Blutes nur eine natürliche Folge der massenhaften serösen Exsudation ist, so ist noch nicht erwiesen, dass die Wasserarmuth auch vor dem Eintritte derselben vorhanden sein muss, und in der That zeigen viele Erscheinungen und Thatsachen, dass vor der erfolgten serösen Excretion das Blut einen höheren Wassergehalt als im normalen Zustande besitzt, denn:

1. Das specifische Gewicht des normalen Blutes schwankt zwischen 1050 und 1060; nun haben aber Herrmann und Andrews das spec. Gewicht des Cholerablutes, welches in der vorgeschrittenen Krankheit bis auf 1086 steigt, im Beginn derselben nur 1027 gefunden, was also die hydrämische Krase im Beginn der Cholera beweist, weil Blutanalysen Hydropischer als constantes Merkmal der hydrämischen Krase ein niederes spec. Gewicht nachgewiesen haben.

2. Hat Robertson direct nachgewiesen, dass der Wassergehalt des Cholerablutes im Stadium der Invasion 800 Theile in 1000 Theilen noch übersteigt, während doch im normalen Blute derselbe kaum 790 erreicht.

3. Zeigen selbst die directen Bestimmungen des Wasserverlustes im Cholerablute, die sämmtlich am Blute der vorgeschrittenen Cholera und der Choleraleichen vorgenommen wurden, dass diesem Wasserverluste ein Wasserüberschuss vorausgegangen sein muss; denn nach den Blutanalysen von Lecanu, Popp, Becquerel und Rodier beträgt der Wassergehalt des normalen Blutes in 1000 Theilen 790 Theile, das sind also beinahe $^4/_5$ Theile des gesammten Blutes; nun hat Valentin nachgewiesen, dass der Mensch im mittleren Lebensalter circa 12,8 Kilogr. das sind 25,6 Pfund Blut führt, es wären also circa 20 Pfund Wasser im gesammten Blute des Menschen enthalten; nach Clannys Untersuchungen am Blute der vorgeschrittenen Cholera und der Choleraleichen hat dasselbe 112 Theile Wasser verloren; es beträgt daher nach dieser Berechnung der ganze Wasserverlust im Blute der vorgeschrittenen Cholera und der Choleraleichen nicht mehr als beiläufig 3 Pfund, was gewiss als viel zu wenig erscheint, wenn man bedenkt den bedeutenden Abgang des Wassers im Blute durch die grossen Quantitäten der serösen Excretion und dass die flüssigen Contenta des Darmkanals in der Leiche allein oft 3 Pfund betragen; es ist also erwiesen, dass, wenn nach diesem bedeutenden Abgang von Wasser dennoch dem Blute nicht mehr als circa 3 Pfund fehlen, eine Hyperhydrose vorausgegangen sein muss.

4. Zeigt der im Beginne der Cholera entleerte Harn das Bild des hydrämischen Harns, nämlich:

Geringes spec. Gewicht,
Chloride, Sulfate und Erdphosphate vermindert,
Alkoholischer Extractivstoff minus, und eine Spur von Eiweiss.

5. Ist es eine bekannte Thatsache, dass herabgekommene, anämische Individuen am meisten zur Cholera disponirt sind, also Individualitäten, welche auch zur Hydrämie Prädisposition darbieten.

6. Fand ich in 37 Choleraleichen folgende Krankheitsprocesse mit der Cholera combinirt, und in folgender Anzahl: Sechsmal Herzfehler, als Hypertrophie, Insufficienz und Stenose, viermal sehr bedeutende Intermittensmilz, mehr als in der Hälfte der Verstorbenen die Bright'sche Niere im ersten Stadium dieses Krankheitsprocesses, und sechsmal schon in weit vorgeschrittener Entwicklung begriffen, Einmal granulirte Leber und zweimal Tuberkulose; lauter Krankheitsprocesse, die sonst zur Hydropsie disponiren.

Ausser dieser erwiesenen Alteration des Cholerablutes hat auch in demselben nach den übereinstimmenden Angaben von Herrmann, Wittstock, Magendie und Lecanu die Menge des Faserstoffes und des Eiweisses abgenommen, und nach der genauern Bestimmung von Clanny sind in 1000 Theilen 90 Albumen und 12 Fibrin verloren gegangen. Dieser Verlust der genannten Blutbestandtheile kann durchaus nicht in Folge der stattgefundenen Exsudation und Excretion entstehen, weil im Choleraprocesse sich keine faserstoffige Exsudation vorfindet, und der geringe Eiweissgehalt, der in den Excreten vorhanden ist, bei weitem nicht dem oben angegebenen Abgange gleichkommt; es zeichnet sich daher die Blutmischung des Cholerakranken aus: durch Abnahme an Fibrin, an Albumen und im Beginne der Krankheit durch Zunahme des Wassergehaltes oder durch Hydrämie.

Ueberschauen wir nun die geschilderten Vorläufer und Nachfolger der Cholera, so erblicken wir in den ersteren die Elemente und die allmälige Heranbildung der Cholerakrase und in letzteren ihre stufenweise Zurückbildung: das Zurücktreten der Pneumonie, als Repräsentant der Hyperinose, zeigt die Abnahme des Faserstoffes im Blute und das Weichen des Typhus die Eiweissverminderung an; mit dem häufigen Auftreten der Diarrhöe und ihrem eigenthümlichen Gepräge beginnt die eben so eigenthümliche Affection des Darmkanals sich zu entwickeln, und in den häufig vorkommenden Hydropsien nach der Diarrhöe und der Intermittens verräth die hydrämische Blutkrase ihre Gegenwart, und in dem Wiedererscheinen der Pneumonie und des Typhus mit veränderter Qualität erblicken wir die Rückbildung der Cholerakrase, und ihr allmäliges Uebergehen in jene letzterer Krankheitsprocesse.

Dieselbe Wechselwirkung zwischen jenen Krankheitsprocessen und der Cholera wiederholt sich auch im einzelnen Individuum: Pneumonie und Typhus stehen still, hochgradige Gelenksrheumatismen verschwinden, und Erysipele erblassen ein oder zwei Tage vor dem Ausbruche der Cholera bei dem damit Befallenen, und setzen dann mit veränderten Erscheinungen ihren Lauf wieder fort, sobald diese ihren Cyclus beendet hat.

Dass diese Thatsachen und diese Anschauungsweise mehr für die miasmatische Natur der Cholera, als für ein Contagium derselben sprechen, ist leicht einzusehen.

(Der Schluss folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Die Mortalitäts-Verhältnisse von Wien.

Vorgetragen in der Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums am 22. Jän. 1855

von **J. Vinc. Goehlert**,
Beamten im k. k. statistischen Bureau.

Das umfassende Materiale, welches ich über die Sterblichkeit von Wien gesammelt, schien mir geeignet, neben wissenschaftlichen Zwecken zugleich eine practische Richtung zu verfolgen. Es sind nämlich so viele widersprechende und irrige Ansichten über das Mortalitäts-Verhältniss von Wien im Umlaufe, dass eine genaue Darlegung der gegenwärtig bestehenden Verhältnisse um so willkommener sein dürfte, als es an einem neuern statistischen Nachweise hierüber fehlt. Gegenwärtig will ich Ihre Aufmerksamkeit nur auf Einen Gegenstand lenken, nämlich auf die von vielen Seiten aufgestellte und dann ohne sorgfältige Prüfung der Zahlen wiederholte Behauptung, dass die Sterblichkeit in Wien eine überaus grosse sei, und jene der übrigen europäischen Hauptstädte an Intensität überrage. Aus einer sorgfältigen Erwägung der Zahlenverhältnisse und aus dem Vergleiche der Ergebnisse mit jenen anderer Städte lässt sich das Irrthümliche dieser Behauptung unparteiisch widerlegen.

Dass die Sterblichkeit in den Städten im Allgemeinen grösser sei als in den Ländern, zu denen diese gehören, ist eine statistisch constatirte Thatsache. Doch unterliegt die richtige Bestimmung des Verhältnisses der Gestorbenen zu den Lebenden oder des Mortalitäts-Verhältnisses, besonders in den Städten, grossen Schwierigkeiten. Bei Bestimmung dieses Verhältnisses kommen nämlich zwei Factoren in Rechnung, die Grösse der Bevölkerung und die Zahl der Sterbfälle, welche in dieser Bevölkerung innerhalb eines bestimmten Zeitraumes eingetreten sind. Man berechnet entweder, wie viel Lebende sich auf einen Sterbfall ergeben, oder wie viel Gestorbene auf 1000 oder 10.000 Lebende entfallen.

Was nun den ersten Factor, die Grösse der Bevölkerung, betrifft, so hat die Erfahrung gelehrt, dass die genaue Ermittelung der Volkszahl zu den schwierigsten Aufgaben

der Staatsverwaltung gehört, deren Lösung in keinem Staate noch vollkommen gelungen ist. Namentlich in Oesterreich können die durch die Conscription ermittelten Zahlen in Folge des dabei üblichen Verfahrens die Bedeutung einer genauen Volkszählung keineswegs in Anspruch nehmen. Eine sorgfältige Berechnung ergibt, dass die über die Grösse der Bevölkerung erhobenen Zahlen zu niedrig gefunden werden, und um 5 bis 6 Procent hinter der Wirklichkeit zurückbleiben.

Wenn diess schon im Allgemeinen von den Volkszählungen gilt, um wie viel mehr wird es der Fall in volkreichen Städten sein, wo die Bevölkerung einer fortwährenden Fluctuation unterliegt, und eine genaue Controle weniger möglich ist. Man kann mit Sicherheit behaupten, dass die Conscriptionslisten die Bevölkerung in volkreichen Städten um 7 bis 8 Procent zu niedrig angeben.

Nimmt man nur das Minimum des Zählungsfehlers mit 7 Procent, so ergibt sich zu Ende 1850 für Wien ein Bevölkerungsstand von 463.000 Individuen, welche Zahl sich auch aus der nach einer anderen Richtung ausgeführten Rechnung herausstellt.

Wird für den jährlichen Zuwachs der Bevölkerung nur 1·5 Procent [1]) in Rechnung gebracht, so stellt sich die Bevölkerung von Wien zu Ende 1851 auf 470.000 Individuen [2]), welche Zahl nicht zu hoch berechnet sein dürfte, und somit als der eine verlässliche Factor zur Bestimmung des Mortalitäts-Verhältnisses in den Jahren 1851 und 52 dienen wird, in welchen beiden Jahren keine perturbirenden Ursachen auf die Sterblichkeit Einfluss hatten, und dieselbe als eine normale angesehen werden kann.

Die Zahl der Ste rbfälle betrug in den genannten beiden Jahren im Durchschnitte 17.110, wornach sich das Mortalitäts-Verhältniss mit 1:27·5 berechnet, d. h. auf 27 Lebende kommt im Mittel der Jahre 1851 und 52 ein Sterbfall. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Krankenhäuser in Wien viele Fremde und sonst ärztliche Hilfe suchende Kranke aufnehmen, welche nicht zur Bevölkerung von Wien gehören; die Sterbfälle derselben liefern ein nicht unbedeutendes Contingent zu der allgemeinen Sterblichkeitszahl, ohne dass ein entsprechendes Aequivalent hierfür in der Bevölkerungszahl erscheint.

Nimmt man von den im allgemeinen Krankenhause Gestorbenen, deren Durchschnittszahl 4800 in den Jahren 1851 und 52 betrug, nur ein Drittheil als nicht zur Bevölkerung Wiens gehörig an, so erniedriget sich die Sterblichkeit auf 15.510 und das Mortalitäts-Verhältniss berechnet sich sonach mit 1:30·3, eine Zahl, welche der Wirklichkeit nicht sehr ferne stehen wird.

Diese Verhältnisszahl nun steht mit jener für andere europäische Hauptstädte geltenden in naher Uebereinstimmung [1]) und zeigt keine so bedeutenden Differenzen, wie sie neuerlich Dr. F. v. Bärensprung in Halle [2]) und Dr. J. Grätzer in Breslau [3]) darstellen. Der Erstere gibt das Mortalitäts-Verhältniss von Wien mit 1 : 22 an, der Andere berechnet dasselbe mit 1:24 und erklärt Wien für die ungesundeste Stadt in Europa, während das Mortalitäts-Verhältniss von London (mit 1 : 40) und Berlin (mit 1 : 38) im günstigsten Lichte erscheint. Dass dasselbe für diese beiden Städte sich so günstig berechnet, hat seinen Grund darin, dass in London der eine Factor, die Sterblichkeitszahl, in Folge der mangelhaften Todtenlisten zu niedrig ausgewiesen wird, während in Berlin nächst localen Verhältnissen der andere Factor, die Grösse der Bevölkerung, etwas zu hoch angesetzt ist.

Ein weiterer Beweis für die Uebereinstimmung des Mortalitäts-Verhältnisses von Wien mit jenem von Berlin und Hamburg ergibt sich, wenn man die Altersverhältnisse der Gestorbenen in Berücksichtigung zieht, wobei allerdings die verschiedene Zusammensetzung der Bevölkerung hinsichtlich der Altersclassen entscheidet, welche jedoch bei den beiden Städten weniger vom Belange sein dürfte. Von den Gestorbenen, über ein Jahr alt, entfallen in Procenten:

Auf die Altersclasse	In		
	WIEN	BERLIN	HAMBURG
1 — 20 Jahre	25.0	33.0	26.7
20 — 40 „	29.6	24.2	22.3
40 — 60 „	22.5	22.5	23.3
über 60 „	22.9	20.3	27.7

Hieraus ersieht man, welche geringen Differenzen sich in den Altersverhältnissen der in Wien, Berlin und Hamburg Gestorbenen kundgeben, und dass somit die Zusammensetzung der Bevölkerung in diesen Städten keine so bedeutenden Verschiedenheiten darbieten dürfte.

Ein Uebelstand jedoch, welcher auf Wien lastet, lässt sich hier um so weniger verschweigen, als es in unserer Macht liegt, wenigstens eine Milderung desselben herbeizuführen. Es ist diess die Sterblichkeit der Kinder unter Einem Jahre. In der Regel gilt die Thatsache, dass ein Fünftheil (20%) der Lebendgebornen im ersten Lebensjahre stirbt, was in dieser Beziehung auch Berlin (21·6 %) und Hamburg (19·6 %) zeigt,

[1]) Die jährliche Zunahme der Bevölkerung innerhalb der Periode von 1800 bis 1850 berechnet sich mit 2·3 Procent.

[2]) Gegenwärtig dürfte die Grösse der effectiven Bevölkerung schon eine halbe Million erreicht haben, und Wien wird somit in dieser Beziehung nur von London mit 2,361.640 Einw., Paris mit 1,053.260 Einw. und St. Petersburg mit 532.240 Einw. übertroffen. Die Bevölkerung von Constantinopel (der eigentlichen Stadt) wird von Ubicini auf 475.000 Personen geschätzt.

[1]) Nach den neuesten Daten berechnet sich das Mortalitäts-Verhältniss: für Florenz mit 28·1, für München mit 28·5, für Dresden mit 29, für Hamburg mit 29·2, für Paris mit 30, für St. Petersburg mit 30·8 Procent.

[2]) Mortalitäts-Verhältnisse von Halle, 1854.

[3]) Beiträge zur Bevölkerungs-Statistik der Stadt Breslau, 1854.

während für Wien sich die Verhältnisszahl mit 29·6 % berechnet.

Mit der Entstehung und weiteren Fortbildung der Krippen- und Kinderbewahr-Anstalten ist jedoch eine Besserung dieses ungünstigen Verhältnisses zu erwarten. *)

---

*) Um ein richtiges Mortalitätsverhältniss von Wien im Vergleiche mit anderen grossen Städten ausmitteln zu können, muss auf die Verschiedenheit der Einrichtung bei Erhebung der Todtenlisten vorzugsweise Bedacht genommen werden. Nach der diesfälligen Einrichtung in Wien erstrecken sich die Bezirke der Wiener Todtenbeschauer und des magistratischen Todtenbeschreiberamtes auf mehrere stark bevölkerte Ortschaften ausser den Linien Wiens, ohne dass auf die Volkszahl der Ersteren bei der Mortalitätsbestimmung gehörige Rücksicht genommen wird. — In Wien liefert überdies die Findelanstalt durch die grosse Zahl der im ersten Lebensjahre verstorbenen Findlinge; — die in den auswärtigen Versorgungsanstalten zu Mauerbach, St. Andrä und Ybbs verstorbenen Pfründner und Geisteskranken; — ferner alle zur Sommerszeit auf dem Lande wohnhaften Stadtbewohner in schweren und unheilbaren Krankheiten, wenn sie daselbst mit Tod abgehen, einen grossen Contingent auf Rechnung der in Wien Verstorbenen, was offenbar die Zahl der Letztern vermehren muss, und was bei der Ausmittlung des Sterblichkeitsverhältnisses zu Paris, London etc., wo von obigen abweichende Einrichtungen bestehen, nicht berücksichtigt wird, und somit ein, ganz von Wien abweichendes Resultat herausstellen muss. *(Der Hauptredacteur).*

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Das vom Doctoren-Collegium jährlich herauszugebende Verzeichniss des zur Praxis in Wien berechtigten und in Wien domicilirenden Sanitätspersonals wird in der nächsten Woche erscheinen.

Eingelangt sind: Vom h. Min. des Innern 2 Exemplare des ärztl. Berichtes über das k. k. allgemeine Krankenhaus zu Wien im Solar-Jahre 1853; ferner 5 Exemplare der neuen Pharmacopöe und der Arzneitaxe zum Amtsgebrauche; von Dr. Flechner im Namen der Centraldirection des Krippenvereines der Krippenkalender pro 1855; von Dr. Philipp Pacini seine Broschüre über die Cholera, betitelt: *Osservazioni microscopiche e deduzioni patologiche sul cholera asiatico. Firenze. 1854,* endlich Deutsche Zeitschrift für die Staatsarzneikunde mit vorzüglichster Berücksichtigung der Strafrechtspflege in Deutschland und Oesterreich. Herausgegeben von Dr. P. J. Schneider, und J. H. Schürmayer, grossh. bad. Medicinalräthen, und J. J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe. Neue Folge, vierter Band, zweites Heft.

Die Constituirung des aus 24 Mitgliedern bestehenden Geschäftsrathes für das laufende Decanatsjahr fand am 28. Dec. 1854 Statt, wobei Dr. Reimann Ev. zum Obmanne, Dr. Kluky zum Obmannsstellvertreter, Dr. Flechner zum Secretär und Dr. Endlicher zum Secretärsstellvertreter gewählt wurden.

Philos. Dr. Johann Hoffer, k. k. Professor und Vorsteher des k. k. physikalisch-astronomischen Hofcabinets, überreichte am 16. Dec. v. J. schriftlich seine Ansichten über das Wesen und die Behandlung der Cholera. Das Elaborat wurde nach dem in der Sitzung vom 7. Nov. gefassten Beschlusse dem leitenden Ausschusse für wissenschaftliche Thätigkeit zur Begutachtung zugetheilt.

Vor wenigen Tagen übergab Prodecan Dr. Schneller den von ihm verfassten systematisch geordneten Realkatalog der Bibliothek des Collegiums *(Bibliotheca Türkheimiana).* Er enthält die bis Ende 1853 im Besitze der Körperschaft befindlichen medicinischen Werke, und umfasst mehr als 4500 Nummern, die nach 178 verschiedenen Special-Fächern geordnet sind.

Aufnahme neuer Mitglieder.

Am 30. Jänner 1855 wurden die Herren Doctoren *Linhart Wenzel* aus Gross-Selowitz in Mähren; *Bach Nathan* aus Alt-Ofen in Ungarn, und *Sacks Adolf* aus Lemberg in Galizien in die medicinische Facultät aufgenommen.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Extr. Lign. Campech. zu 1—2 Drachm. in 6 Unc. *aqu. saccharat.* leistete Herrn Dr. Nega, Primararzt im Hospitale zu Allerheiligen in Breslau, bei chronischen Durchfällen, besonders bei solchen, die von Alterationen des Darmes herrührten, die vortrefflichsten Dienste, selbst dann, wo alle andern Adstringentien, auch das *Argent. nitric.,* früher fruchtlos angewandt wurden. Denselben günstigen Erfolg hatte es bei Dysenterien, wenn früher die Gedärme von den festen Fäcalmassen durch Abführmittel befreit worden waren. (Dr. Cohn's Bericht über die in den Jahren 1852 und 1853 im Spitale zu Allerheiligen in Breslau verpflegten Kranken. Breslau 1854.)

Warren's blutstillender Balsam. Ein Mittel, das in Nordamerika grossen Ruf hat, besteht aus: *Acid. sulfur. dr. v, Ol. terebinth., Spirit. vin. rectif. āā. dr. jj.* Die Bereitung findet auf folgende Weise Statt: Zuerst wird die Säure in eine Porzellanschale gegossen, dann das Terpentinöl, und zuletzt der Weingeist unter fortwährendem Umrühren zugesetzt, bis sich keine Dämpfe mehr entwickeln. Die Masse wird in gut verschlossenem Gefässe aufbewahrt. Man wendet ihn bei Lungen-, Magen-, Nasen- und Gebärmutterblutungen als adstringirendes, die Blutbewegung langsamer machendes Mittel stündlich zu 40 Tropfen in einer mit Zucker versüssten Tasse Wassers an. 3—4 Dosen sollen zur Hintanhaltung der Blutung genügen. *(Presse méd. 42. 1854.)*

Das schwefelsaure Berberin wird von Clarence Matthews gegen schnell erschöpfende Diarrhöen, namentlich gegen Cholera-Diarrhöen, als ein Mittel von „zaubergleicher" Wirkung empfohlen. Er verordnet es auf folgende Art: *Rp. Berber. sulph., Acid. sulph., Aeth. rectific. āā. gr. xjj, Aqu. Cinnamom. ℥ vj.* Stündlich 1 Unze zu nehmen. *(Lancet Sept. 1854.)*

(Referent hatte bereits einmal Gelegenheit, die Wirkung dieses Mittels bei einer hartnäckigen Diarrhöe, die keinem Mittel weichen wollte, zu erproben.)

Digitalis-Einreibungen bei Hydrocele wurden neuerdings von Lafourgue versucht, und die Beobachtungen Belluccis über deren heilsame Wirkung bestätigt. Er verordnete bei einem 60jährigen, an umfangreicher Hydrocele leidenden Manne eine Salbe aus *Pulv. herb. digital. grmm. vj, Axung. porc. grmm. xxx,* liess ihn dabei ein Suspensorium tragen und seinen gewöhnlichen Beschäftigungen nachgehen. Nach sechs Wochen und zweimali-

ger Wiederholung der Salbe trat vollständige Heilung ein. *(L'Union. 117. 1854).*

Secale cornutum gegen Hämoptoe. Mougin führt zwei Fälle von Bluthusten an, einen bei Lungenapoplexie, den andern bei Lungentuberkulose, wobei die Darreichung von *Secale cornutum* in der Gabe von 7—28 Gran in der Zeit von wenigen Tagen die Blutung zum Schweigen brachte; eine Erfahrung, die Legroux schon 1836 gemacht. *(Gaz. des Hôpit. 114. 1854.)*

Das persische Insectenpulver, ein Mittel gegen Krätze und Würmer. Nach den Beobachtungen des Professors Dr. Schipulinsky bewährte sich das bekannte persische Insectenpulver (die fein geriebenen Blütenköpfchen des im Kaukasus wachsenden *Pyrethrum carneum M. B.*) auch als der Krätzmilbe gefährlich, und zwar in der Form von Waschungen und Umschlägen von einer Unze mit einem Pfund Wasser infundirt. Oder es wurden die von Krätze ergriffenen Stellen mit dem Pulver bestreut und dann mit nassen Compressen umwickelt; mitunter wurde die Salbenform gewählt. — Gegen den lästigen *Oxyuris vermicularis* wurden gleichfalls wiederholte Klystiere aus einem Aufguss von 1 dr. auf 6 Unzen Wasser mit gutem Erfolge angewendet.

Da es sich auch gegen den pediculus pubis bewährt, so scheint es überhaupt gegen alle kleineren parasitischen Thiere des menschlichen Organismus feindlich zu wirken.

Abgesehen davon, dass wir bereits andere sichere Mittel gegen obige Leiden besitzen, ist überdiess zu besorgen, dass dieses Pulver sich bei uns minder wirksam zeigen dürfte, da es im Handel häufig verfälscht wird. (*Med. Ztg. Russl. 45. 1854.*)

Collodium saturninum, das durch allmälige Vermischung des Collodium mit einer warmen, concentrirten weingeistigen Lösung von neutralem, essigsaurem Bleioxyd bereitet wird, wurde von Hannon empfohlen, da es nebst den bekannten, heilsamen Eigenschaften des Collodium auch die adstringirenden Wirkungen des Bleies besitzt. *(Presse méd. 1853, Nr. 50).*

b) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Chorea im Greisenalter. Roger erzählt einen Fall von Chorea bei einer 83 Jahre alten Frau, bei der namentlich die rechte Seite von Zuckungen befallen war; die Gesichtsmuskeln waren nur wenig davon ergriffen, die Sprache nur etwas behindert, fester Wille konnte auf Momente die Krämpfe sistiren. Die Kräfte waren schwach, der Schlaf wenig; letzterer trat ein, wenn förmliche Krampfanfälle vorausgegangen waren; im weiteren Verlaufa traten neuralgische Schmerzen längs des rechten Armes hinzu. Der Zustand dauerte mit Verschlimmerung durch vier Wochen, bis er allmälig abnehmend nach vierzehn Tagen sich wieder verlor. Die Therapie bestand in Zinkoxyd und *Pulvis Belladonnae;* äusserlich in Einreibungen von verdünntem Chloroform und Kneten der Extremitäten.

Roger bemerkt hierbei, dass, da die Chorea gewöhnlich zwischen dem sechsten und sechzehnten Jahre beobachtet wird, obiger Fall zu den Ausnahmen gehöre, da ihm nur sieben Fälle in der Literatur bekannt seien, wo Chorea nach dem sechzigsten Jahre eintrat, dennoch sei auch hier die Prognose günstig zu stellen.

Es ist aber wohl sehr wahrscheinlich, dass in unserem Falle der Chorea ein kleiner apoplektischer Herd im Gehirn zu Grunde lag, und nur zu wünschen, dass wir über das spätere Schicksal dieser Patientin etwas erfahren, da die Erfahrung in ähnlichen Fällen lehrt, dass über kurz oder lang ein neuer reichlicher Bluterguss ins Gehirn mit hochgradigen Lähmungserscheinungen sich einstellt und tödtlich endet. *(L'Union méd. 113. 1854.)*

Ueber Pneumonie. Kennedy zieht aus einer Anzahl beobachteter Fälle von Lungenentzündung mehrere Schlüsse, die im Wesentlichen bereits bekannte Thatsachen bestätigen. So namentlich dass oft die früher angenommenen Erscheinungen der Pneumonie vorhanden sind, bevor letztere durch Auscultation und Percussion nachgewiesen werden kann, dass der Schmerz nicht immer den Sitz der Entzündung bezeichnet, dass Hämoptyse hiebei auftreten kann, ohne dass Tuberkel vorhanden sind, dass die Gehirnerscheinungen nicht selten durch Arachnitis bedingt sind, und endlich dass deutliche Krisen durch Schweiss und Urin öfter beobachtet werden.

Blutentziehungen und der übrige antiphlogistische Apparat haben sich besonders bei Beginn der Krankheit als heilsam bewährt.

Hier ist nur zu bemerken, dass die Hirnsymptome meist von der veränderten Blutbeschaffenheit und der theilweisen Hemmung des Kreislaufs herrühren, und dass auch örtliche Krisen, nämlich durch den Auswurf wahrgenommen werden. *(Dublin Journal. Mai 1854.)*

K. Vierordt's Pulsmaschine. *(Kymographion,* Wellenzeichner.*)* Es ist diess ein höchst sinnreich erdachter Apparat zur bildlichen Darstellung des Pulses an der unversehrten Arterie, der wohl ursprünglich bei der Naturforscherversammlung in Tübingen 1853 vorgezeigt, seitdem aber wesentlich verbessert wurde. Die Vorrichtung besteht aus einem ungleich-schenkeligen doppelarmigen Hebel, dessen kürzerer Hebelarm mittelst eines Endplättchens auf die pulsirende Arterie aufgesetzt wird. Der längere Arm endigt in eine 1 Linie lange Borste, welche an ein mit Kohle geschwärztes Papier streift, das auf einer Trommel gespannt, mittelst eines Uhrwerkes mit gleichförmiger Geschwindigkeit in Bewegung gesetzt wird. Indem nun der kürzere auf der Arterie aufliegende Arm nur ganz wenig steigt und fällt, schlägt der längere Arm in entgegengesetzter Richtung bedeutend aus, und zeichnet mittelst der Borste auf dem gekohlten Papiere ein getreues Abbild des Pulses, wodurch die Unterschiede der einzelnen Pulsschläge und der mannigfaltigen Pulsarten ersichtlich gemacht werden.

Die Application dieses Pulsmessers bei den verschiedenen Krankheiten wird uns erst in Zukunft manche jetzt nicht beachtete Eigenthümlichkeiten des Pulses kennen lehren, die zur Feststellung der Diagnose und auch in prognostischer Beziehung als Hilfsmittel dienen werden.

Der früher schon bekannte Poiseuille'sche Hämadynamometer unterscheidet sich vom Vierordt'schen Pulsmesser dadurch, dass bei jenem die Arterie verletzt werden musste, was bei diesem nicht der Fall ist. (Archiv f. physiol. Heilk. XIII 2. 1854.)

Eine eigenthümliche Form von Lienterie wurde von Dr. Hauner zur heissen Sommerszeit an 2—6jährigen Kindern beobachtet. Bei fieberlosem Zustande und ungestörtem Appetit geht eine gewisse Missstimmung durch mehrere Tage voraus, und leichtes Magendrücken, seltenere lehmartige Stuhlentleerungen sind die ersten Krankheitsanzeichen, denen dann unter Kollern stets gleich nach dem Nahrungsgenusse mehr flüssige Stühle folgen, in denen Speisereste deutlich zu erkennen sind. Erst später treten die andern Krankheitserscheinungen hinzu — der Appetit mindert, der Durst mehrt sich; es stellen sich leichte Fieberbewegungen ein und die Kinder verfallen schnell, besonders wenn der Zustand durch einige Tage unbeachtet bleibt. Der Unterleib wird meist etwas tympanitisch, aber selbst bei tieferem Drucke nicht schmerzhaft. Hauner sucht den Grund dieses Leidens in einer aufgehobenen Nerveneinwirkung auf den

Pylorus. Sechs derartige, von ihm beobachtete Fälle endeten mit Genesung unter dem länger fortgesetzten Gebrauche von *Tinct. Rhei aquosa* oder einem *Infus. Ipecacuanhae et Rhei,* welchen Mitteln jedoch ein Emeticum aus *Ipecacuanha* und *Oxymel squill.* vorausgeschickt wurde. (Deutsche Klinik 1854, Nr. 30.)

c) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Ein seltener Eall einer Luxation des Ellbogengelenkes mit Fractur des Vorderarmes wurde auf der Klinik von Guersant beobachtet. Ein 15jähriger Knabe, der von einem Baum etwa stockhoch herabgefallen war, wurde den 29. Juni 1854 in das Kinderhospital gebracht. Der rechte Vorderarm war in Beugung, die Ulnargegend beträchtlich geschwollen. Die Vorderarmknochen waren an der Verbindungsstelle des untern Drittels mit den zwei obern gebrochen. Der Vorderarm erschien sehr verkürzt, der Querdurchmesser des Ulnargelenkes vergrössert; nach aussen und über den äussern Condylus erhob sich der Kopf des Radius unter der Haut und liess sich etwas bewegen; nach innen fühlte man an der Stelle des innern Condylus den vorstehenden Rand der Gelenkfläche der Ulna; das Olecranon lag in der hintern Fläche des inneren Condylus, der Condylus selbst ruhte mitten auf der Cavitas sigmoidea. Ausser der Fractur der Vorderarmknochen war also eine doppelte Luxation der Vorderarmknochen nach verschiedener Richtung vorhanden; der Radius hat sich nach aussen, die Ulna nach innen verrenkt, so dass der Gelenkfortsatz des Humerus zwischen beiden Vorderarmknochen eingekeilt lag. Es musste bei dieser Luxation das Annularband und die Chorda gesprengt, das Zwischenknochenband weit eingerissen sein. — Die Einrichtung der Luxation gelang nach Chloroformirung des Kranken ziemlich leicht durch Abwärtsdrücken des Radiuskopfes und des Olecranon. Nachdem die Form des Ellbogengelenkes wieder hergestellt war, wurde ein Fracturverband angelegt, der Arm im Bette erhöht gelagert und kalte Irrigationen in Anwendung gebracht. Nach 7 Tagen konnten die kalten Irrigationen schon ausgesetzt werden, die Geschwulst im Gelenke war eine mässige. *(L'Union 93. 1854).*

(Unseres Wissens ist einer solchen Luxation früher noch nirgend Erwähnung geschehen, auch ist die Art, wie sie entstanden, schwer zu begreifen, um so weniger, als die Beschreibung dieses Krankheitsfalles sehr mangelhaft ist. Der Knabe gibt an, er habe sich im Fallen auf die Rückfläche der Hand gestützt. Es lässt sich auch vermuthen, dass die Fractur vor der Luxation entstanden sei, und dann die Last des Körpers den Humerus zwischen die Vorderarmknochen hineingetrieben und so das Auseinanderweichen derselben bedingt habe.)

d) Aus dem Gebiete der Augenheilkunde.

Zur radicalen Heilung der Trichiasis ohne chirurgische Operation wird von Dr. Hégésippe Duval folgendes Verfahren angegeben: Das leidende Lid wird so viel als möglich vom Augapfel entfernt, und der freie Rand des Lides in seiner ganzen Länge, wenn er durchgehends mit fehlerhaften Cilien besetzt ist, sonst nur die Stellen, an denen die Cilien aus ihrer Richtung gekommen sind, mit geschwefeltem Schwefelcalcium bestrichen. Das Schwefelcalcium bleibt 4—6 Minuten liegen, wird dann mittelst eines feuchten Linnens entfernt und die bestrichenen Theile mit viel Wasser abgewaschen, worauf die Haare vollständig zerstört sind.

Die Applicatiou des Mittels geschieht mit einem Holzstäbchen, und ist schmerzlos und unschädlich für die äussere Haut. Eine Verbreitung desselben über die zu ätzende Stelle lässt sich bei einiger Vorsicht vermeiden.

Das Mittel selbst wird bereitet, indem man eine durch Schütteln von 2 Thl. frisch gelöschten, von Kohlensäure befreiten Kalks und 3 Thl. Wasser erhaltene dicke Kalchmilch mit Schwefelwasserstoff übersättigt, wobei man aber darauf zu achten hat, dass sich alle Theile der Kalkmilch innig mit dem Gase verbinden. Es entsteht eine grünlich - blaue, breiartige Masse, von üblem Geruche, welche vor dem Gebrauche umgerührt werden muss, da sich die festen Theile beim Stehen zu Boden setzen. Das Präparat soll seiner leichten Zersetzbarkeit wegen vor dem Gebrauche immer frisch bereitet werden. *(Ann. d'Ocul. Avril 1854.)*

(Wenngleich dieses Mittel zum Ausfallenmachen der Haare an anderen Stellen des Körpers als Cosmeticum längst in Gebrauch gezogen wurde, so ist uns doch diese Anwendungsweise zur Heilung der Trichiasis neu. Wir halten sie aber etwas gewagt, und können sie nicht unbedingt zu weiteren Versuchen empfehlen.)

e) Aus dem Gebiete der Sanitätspolizei.

Vorschläge zur Verbesserung von Kellerwohnungen. Die Ursachen der Schädlichkeit von Kellerwohnungen sind wohl jedem Arzte bekannt. Wie häufig derlei Wohnungen noch in grossen, sonst gut gebauten Städten gefunden werden, weiss auch Jeder. Besonders taucht aber die Klage über die Gesundheitsgefährlichkeit solcher Wohnungen nach Ueberschwemmungen auf, und zur Zeit herrschender Epidemien, so vorzüglich bei der Cholera, obwohl auch hierin die Cholera in der letzten Zeit keinen Anziehungspunkt fand. Nichtsdestoweniger ist es dringend geboten, solche ungesunde Wohnungen zu beseitigen. In der Praxis jedoch setzen sich dem Unternehmen viele Schwierigkeiten entgegen; vor allem Mangel an besseren Wohnungen für die ärmere Classe, die daher wieder überfüllt werden müssten, die grossen Kosten neuer Bauten, und die Abneigung Vieler gegen sehr hoch gelegene Wohnungen wegen der Unbequemlichkeiten in der häuslichen Wirthschaft. Es lässt sich daher gründliche Abhilfe nur von der Zeit erwarten, ohne desshalb dasjenige zu vernachlässigen, was in kürzerer Zeit geschehen kann.

Dr. Bressler in Berlin machte es sich daher in einem Aufsatze zur Aufgabe, obgenannte Gebrechen der Kellerwohnungen auseinander zu setzen, und Vorschläge zu machen, wie solche Räume minder schädlich gemacht werden können. Vorläufig sollten wohl wenigstens die allerschlimmsten Kellerräume verlassen werden; das Zimmer muss wenigstens ein grosses Fenster haben, das sich oben bequem öffnen lässt; jede Wohnung soll eine nach innen sich öffnende Feuerstätte besitzen, uud eine Vorrichtung, mittelst deren die verdorbene Lnft oben hinausstreichen kann; das Zimmer soll wenigstens 8 Schuh hoch sein, und davon 3—4 Schuh über dem Niveau der Strasse liegen; der Flächenraum betrage wenigstens 144 Kubikschuhe. Die noch aufgestellte Bedingung, dass der Fussboden mindestens einen Schuh über dem höchsten Wasserstande liege, wird wohl in der Praxis Schwierigkeiten haben, da in vielen Städten, die an Flüssen liegen, die ihr Stromgebiet oft ändern, häufig schon der Hofraum der Häuser unter dem Niveau des höchsten Wasserstandes sich befindet, so namentlich in den tiefer gelegenen Vorstädten Wiens. Uebrigens liesse sich noch Manches über die Art der Trockenlegung solcher Räume sagen, was hier nicht berührt ist, wir sparen es aber auf eine günstigere Gelegenheit, wo von den sanitätspolizeilichen Bedingungen menschlicher Wohnungen ausführlicher die Rede sein wird. *(Viertelj. Zeitsch. f. ger. Med. 11. 2.)*

(Fortsetzung in der Beilage I.)

I. Beilage; ad Nr. 3.

V. Personalien, Miszellen.

Notizen.

Am 6. Februar d. J. findet eine wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der k. k. medic. Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden:

1. Ueber den Croup bei Kindern und seine zweckmässigste Heilart. Von Dr. Anton Luzsinsky.
2. Das Haller Jodwasser pharmacodynamisch gewürdigt. Von Dr. Jos. Netwald, Badearzte und Director der landständischen Badeanstalt zu Hall in Oberösterreich.
3. Ueber die Färbung des Augengrundes im physiologischen und pathologischen Zustande. Vortrag mit Demonstration von Dr. Eduard Jaeger.

Se. k. k. Apost. Majestät haben für die Wiener Hochschule eine Lehrkanzel für pathologische Chemie mit einem Jahresgehalte von 800 fl. und einer Besoldung von 200 fl. für den Laboranten Allergnädigst zu bewilligen geruhet. Für diese Lehrkanzel wird nächstens der Concurs ausgeschrieben werden.

Im „Schweizerboten" theilt Dr. Theodor Zschokke die Beobachtung mit, dass sich die Cholera im Aargau nach einem Landstriche ausgebreitet habe, der eine Stunde breit, sieben bis acht Stunden lang sei, und mit der Richtung des Cholerastriches im Tessin und in Mailand zusammenfalle. Die von Nord-Nordwest gegen Süd-Südost laufende Choleralinie sei ganz dieselbe, welche eine frei aufgehängte Magnetnadel annimmt, die des sogenannten magnetischen Meridians. Dr. Zschokke hält die Frage der Untersuchung werth, ob sich aus diesem merkwürdigen Zusammenfallen der Verbreitungslinie der Cholera mit dem magnetischen Meridian nicht auf einen Zusammenhang der Ursachen dieser Seuche, und des Erdmagnetismus schliessen lasse?

Die Zahl der vom 1. Septemb. 1852 bis Ende Decemb. 1853 in der österreichischen Monarchie erschienenen Druckschriften aus dem Fache der Heilkunde beträgt 506, worunter 196 in deutscher, 305 in italienischer und romanischer, 3 in ungarischer, zwei in einer slavischen und zwei in lateinischer Sprache verfasst sind.

Der Zahl nach nehmen die medizinischen Werke unter den Druckschriften rein wissenschaftlichen Inhalts den zweiten Rang ein, und werden nur von den juridischen Werken, deren 630 erschienen sind, übertroffen. Zu bemerken ist jedoch, dass in obige Summe auch einzelne Nummern von Zeitschriften aufgenommen wurden, welche 160 an der Zahl, von der Hauptsumme abgezogen, immer noch 346 Bände oder Hefte übrig lassen. Die grosse Zahl von Druckwerken in italienischer Sprache findet ihre Erklärung in den im lombardisch-venetianischen Königreiche häufig erscheinenden Sammelwerken und Encyklopädien, welche eine so bedeutende Anzahl von Fortsetzungsheften geben, ferner in den an den italienischen Universitäten noch bestehenden Inaugural-Dissertationen.

Auf dem Gebiete der Naturwissenschaften überhaupt, sowie der Chemie und Pharmacie sind in demselben Zeitraume 295 Druckschriften erschienen, wovon 171 in deutscher, 87 in italienischer und romanischer, 14 in ungarischer, 22 in einer slavischen uud 1 in lateinischer Sprache.

Personalien.

Ehrenbezeugung. Se. k. k. Apostolische Majestät haben dem in Ruhestand versetzten Krakauer Protomedicus Med. Dr. Joseph Jakubowski, in Anerkennung der eifrigen und erspriesslichen Erfüllung seines ärztlichen und dienstlichen Berufes den Titel eines Statthalterei-Rathes allergnädigst taxfrei zu verleihen geruht.

Anstellungen. Se. k. k. apostol. Majestät haben die Doctoren Ludwig Brunetti, Bezirksarzt zu Montana, und Giacomo Sangalli, adjungirten Chirurgen zweiter Classe im Mailänder Spitale, zu Professoren der neuerrichteten Lehrkanzeln für pathologische Anatomie, Ersteren an der Universität in Padua, Letzteren in Pavia, allergnädigst zu ernennen geruht.

Transferirungen. Stabs F. A. Dr. Ignaz Herzfeld vom II. Cavallerie-Armeecorps als Garnisons-Chefarzt nach Kaschau. — Stabs F. A. Jacob Lieber, Garnisons-Chefarzt zu Kaschau, zum II. Cavallerie-Armeecorps. — OA. Dr. Franz Beyer vom 9. Inf. Rgt. zum 21. Feldspitale. — OA. Dr. Ignaz Schranil vom 59. zum 62. Inf. Rgt. — OWA. Anton Seidl vom 43. Inf. Rgt. zum 2. Drag. Rgt. — OWA. Ferdinand Schmidt vom 2. Drag. Rgt. zum 43. Inf. Rgt. — OWA. Wilhelm Turnowsky vom 25. Inf. Rgt. zum 1. Garnis. Batail. — OWA. Friedrich Fradetzki vom 7. Husaren-Rgt. zum 25. Inf. Rgt.

Ausgetreten sind: OA. Dr. Adolf Grüsser vom 33. Inf. Rgt. — OA. Dr. Aguzzi von der Kriegsmarine.

Promotionen und Approbationen. Seit dem Beginne des Decanat-Jahres 1854—5, d. i. seit 8. December 1854, wurden zu Doctoren der Medicin an der Wiener Universität promovirt:

Am 15. Decbr. 1854: Die Herren *Schaffer Vincenz*, aus Tersnitz in Mähren; *Zenker Rudolf*, aus Wien; *Kreutzer Anton*, aus Peterswald in Böhmen; *von Planer Gustav*, aus Oberdöbling bei Wien; *Deisch Friedrich*, aus Regensburg in Baiern; *Arzt Emanuel*, aus Uhnow in Galizien; *Bernat Thomas*, aus Kraliz in Mähren.

Am 29. December: Die Herren *Kohn Karl*, aus St. Nicolas in Ungarn; *Niederholzer Josef*, aus Laatsch in Tirol; *Fliegler Josef*, aus Bernisch in österr. Schlesien; *Lienbacher Martin*, aus Kuchel im Salzburgischen; *Postelberg Arnold*, aus Horzitz in Böhmen; *Blumenfeld Eduard Emanuel*, aus Veszprim in Ungarn.

Am 9. Jänner 1855: Die Herren *Wichörek Johann*, aus Oderberg in österr. Schlesien; *Spernoga Thomas*, aus Kaczoin in Ungarn; *Christ Franz*, aus Zwittau in Mähren.

Als Doctoren der Chirurgie haben die Sponsion abgelegt:

Am 15. December 1854: Die Herren Dr. *Hoffmann Carl*, Dr. *v. Fischer Richard*, Dr. *Riedl Franz*; Dr. *Bernat Thomas*.

Am 29. December: Die Herren Dr. *Gmeiner Josef*; Dr. *Skoda Carl*; Dr. *Schleicher Alfons*.

Am 8. Jänner 1855: Die Herren Dr. *Baxa Roman*; Dr. *Schlosser Anton*; Dr. *Marcell Johann*.

Als Magister der Chirurgie wurden approbirt:

Am 10. December 1854: Herr *Zalewsky Anton*, und am 20. December 1854: Herr *Einberger Johann*.

Als Magister der Geburtshilfe wurden approbirt:

Am 20. December 1854: Die Herren Dr. *Mossor Adalbert*, Dr. *Klop Julius* und Dr. *Berger Moriz*.

Am 16. Jänner 1855: Die Herren Dr. *Mandl Ferdinand* und Dr. *Killides Ignaz*.

Als Patron der Chirurgie wurde der Zögling der früheren Josefs-Akademie: Herr *Richter Alois* approbirt.

Als Magister der Pharmacie wurden approbirt:

Die Herren *Hentschel Josef Karl*, aus St. Carolina in Siebenbürgen, und *Heintzl Adolf*, aus Eger in Böhmen.

Als Hebammen wurden approbirt:

Am 2. Jänner 1855: Die Frauen *Speishuber Wilhelmine*, *Morro Theresia*, *Hassmann Barbara*, *Zikanek Elisabeth*, *Kernpüller Veronika*, *Ullmann Therese*, *Bader Kunigunde*, *Wagenleitner Maximiliana*, *Wirsching Marie*, *Durstmüller Theresia*, *Zöbl Josefa*, *Gessl Maria*, *Geyer Katharina* und *Reiss Susanna*.

Am 16. Jänner 1855: Die Frauen *Bemhauer Johanna*, *Pichler Josefa*, *Friedreich Anna*, *Kramer Anna*, *Kummer Franziska*, *Grunder Adelaide* und *Etmayer Anna*.

Erledigte Stellen.

Zu H-Dorog im Nord-Biharer Comitate, in der Nähe von Debreczin, wird eine Apotheke errichtet, und haben sich die Bewerber diesfalls bis 20. Februar d. J. an die Nord-Biharer k. k. Comitatsbehörde in Debreczin zu wenden.

Das Lehramt der Geburtshilfe an der k. k. Universität zu Pest, womit ein Gehalt von 1300 fl. und das Recht der Vorrückung in die höheren Gehaltstufen von 1600 und 1900 fl. verbunden ist. Gesuche in deutscher Sprache bis 15. Februar d. J. an die k. k. Statthalterei-Abtheilung zu Ofen zu stilisiren, und bei dem akademischen Senate der k. k. Universität zu Pest einzubringen.

Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Handbuch der chirurgischen Instrumenten- und Verbandlehre, von Dr. C. J. Cessner, Privatdocenten an der k. k. Universität zu Wien. II. Auflage mit 405 in den Text eingedruckten Holzschnitten. Wien 1855. Verlag von L. W. Seidel. Besprochen von Dr. Weinberger.

Das Erscheinen eines Werkes in dem kurzen Zeitraume von drei Jahren in zweiter Auflage dürfte allein schon eine hinreichende Empfehlung für ein Buch sein, das sich schon bei seinem ersten Debut so zweckentsprechend und nutzbringend bewährt hatte, dass es mit allgemeiner Befriedigung aufgenommen wurde. Wir haben daher über den Werth des Buches, sowie über die Nothwendigkeit seines Erscheinens keine weitere Bemerkung zu machen, um so mehr, als uns kein ähnliches Handbuch über chirurgische Instrumenten- und Verbandlehre bekannt ist, das so den Bedürfnissen der Studierenden entspräche, als eben dieses. Nichtsdestoweniger eignet sich aber auch dasselbe für praktische Chirurgen, da nicht leicht die in der chirurgischen Praxis nothwendigen Instrumente und Bandagen vergeblich in diesem Buche gesucht werden dürften. Sehr anerkennenswerth ist die Klarheit und der fassliche Vortrag, deren sich der Verfasser in diesem Werke beflissen hat, sowie die guten Abbildungen, die, wenn sie auch an Eleganz der Ausführung manchen ausländischen Holzschnitten zurückstehen, doch durch ihre richtige Darstellung das Verständniss derselben sehr erleichtern. Wir haben nnr noch zu erwähnen, dass diese zweite Auflage namhafte Verbesserungen und eine Vermehrung des Textes sowie der Abbildungen enthält, indem das Buch um 162 Seiten und 71 Abbildungen mehr zählt, als die frühere Auflage; auch ist es um den ganzen Abschnitt: „Vorrichtungen zum künstlichen Ersatze grösserer Substanzverluste an den Extremitäten,“ wie auch mit einem Specialregister, das die Aufsuchung der einzelnen Instrumente und Verbandapparate erleichtert, bereichert worden. Druck und Ausstattung des Werkes sind sehr lobenswerth, und machen der thätigen Verlagshandlung Ehre. Der Preis ist für ein Werk von 36 Druckbogen Grossoctav und 405 Holzschnitten zu 5 fl. C. M. sehr mässig.

Oesterreichischer Medizinal-Kalender. X. Jahrgang 1855. Herausgegeben von Jos. Nader, Dr. der Med. und Chir. etc. Wien. Verlag von Tendler & Comp.

Der Nader'sche Medizinal-Kalender hat sich durch sein 10jähriges Bestehen bereits gleichsam das Bürgerrecht in der ärztlichen Welt des Kaiserstaates erworben, und wird daher kaum mehr einer Empfehlung bedürfen, da über seine practische Verwendbarkeit wohl kein Zweifel mehr bestehen kann. Der heurige Jahrgang zeichnet sich überdies durch reichen Inhalt und elegante Ausstattung aus. Er dient daher den Sanitäts-Individuen sowohl zur Aufzeichnung ihrer Agenda, als auch als gutes Auskunftskomptoir des Sanitätsfaches. Er enthält nebst 190 durchschossenen Seiten für Agenda, vollständige Verzeichnisse des hiesigen Sanitätspersonales, der Unterrichts-, Heil- und Humanitätsanstalten, gute Uebersichten der in der neuesten Pharmacopöe vorkommenden einfachen und zusammengesetzten Heilkörper, der Vorschriften für Spitalärzte und solcher Aerzte, welche auf ärarische Kosten ordiniren, eine Uebersicht der vorzüglichsten Gegengifte, die Taxen für Aerzte und Wundärzte, und noch verschiedene andere, dem Sanitätspersonale zu wissen nothwendige Gegenstände, wodurch sich dieser Kalender allein schon als unentbehrlicher Begleiter der Aerzte, Wundärzte und Apotheker gemeinnützlich macht.

Sanitäts-Verordnungen
vom Jahre 1855.

I.

Das Erscheinen der neuen österreichischen Civil-Pharmacopöe wird bekannt gemacht.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. October 1854 Z. 25,457. — Intimat mit Verordnung der k. k. n. ö. Statthalterei vom 13. November 1854, Z. 44,087. An das Doctoren-Collegium der k. k. medicinischen Facultät in Wien.

Laut des h. Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Octob. l. J. Z. 25,457 hat die in dem Reichsgesetzblatte mit dem h. Erlasse vom 20. Octob. l. J. Z. 25,069 veröffentlichte neue Pharmacopöe als die künftighin gesetzlich vorgeschriebene zu gelten.

Bezüglich dieser unter dem Titel: *„Pharmacopoea austriaca“. Editio quinta. Viennae. C. R. Aulae et Imperii Typographia 1855* erschienenen *Pharmacopoea* wird verordnet:

1. Vom 1. Jänner 1855 an, ist nach dieser neuen Pharmacopöe in allen Apotheken Niederösterreichs zu dispensiren.

2. Sämmtliche Apotheker haben daher sogleich die hiezu erforderlichen Vorbereitungen zu treffen, und sich ein Exemplar der neuen Pharmacopöe anzuschaffen.

3. Alle Sanitätsbeamten, practischen Aerzte, Wund- und Geburtsärzte, Thierärzte und Apotheker haben sich mit dem Inhalte der neuen Pharmacopöe genau bekannt zu machen.

Bis zum Erscheinen eines eigenen Verzeichnisses über die obligaten Medicamente *(Medicamina obligata)* werden die Apotheker Niederösterreichs verbunden, alle jene Arzneistoffe, die in der Pharmacopöe vom Jahre 1836 enthalten sind, jedoch, wie es sich von selbst versteht, nach den Vorschriften des neuen Apothekerbuches bezogen, zubereitet, und aufbewahrt zu führen, wobei es denselben noch insbesondere zur Pflicht gemacht wird, alle in

der Pharmacopöe vom Jahre 1855 angeführten, in der Regel zum häuslichen Gebrauche bestimmten, aber auch von den Aerzten verwendeten Artikel bereit zu halten, damit selbe während der Nacht oder zu einer andern Zeit, wo sie bei ihren gewöhnlichen Verschleissern nicht zu haben sind, jeden Augenblick aus der Apotheke beigeschafft werden können.

Das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät hat hiernach seine Mitglieder zu verständigen. Zugleich wird dasselbe aufgefordert, bis 15. k. Mts. einen Antrag dahin zu erstatten, welche von den in der neuen Pharmacopöe enthaltenen Arzneistoffe nach dem §. 1 der *„Regulae et notationes generales* derselben unter die *Medicamina obligata* aufzunehmen wären *).

II.

Bestimmung einer neuen Arzneien-Taxordnung.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. Jänner 1855 Z. 28113. — Intimat mit Verordnung der k. k. n. ö. Statthalterei vom 18. Jänner 1855 Z. 1579. An das Doctoren-Collegium der k. k. medicinischen Facultät zu Wien.

Laut hohen Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. Jänner 1855 Z. 28,113 ist die Arzneitaxe zu der neuen österr. Pharmacopöe, deren Einführung dem Doctoren-Collegium mit dem h. Erlasse v. 13. Novbr. 1854 Z. 44,087 kund gemacht wurde, bereits erschienen und hat vom 1. Februar 1855 angefangen allgemeine gesetzliche Giltigkeit.

Zur Beschleunigung des Vertriebes, sowie zur Erleichterung des Bezuges sowohl der neuen Pharmacopöe, als auch der neuen Arzneitaxe, wurde bereits die k. k. Hof- und Staatsdruckerei beauftragt, die geeigneten Vorkehrungen zu treffen, damit die erforderliche Anzahl von Exemplaren beider Operate in der Hauptstadt und in den grösseren Städten Niederösterreichs im Buchhandel vorräthig gefunden werde.

Das Doctoren-Collegium wird zugleich angewiesen, darüber zu wachen, dass die Bestimmungen, die bezüglich dieser neuen Arzneitaxe mit dem h. Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 22. December 1854 Z. 29,470 getroffen und in dem Reichsgesetzblatte kundgemacht wurden, die übrigens auch der neuen Arzneitaxe selbst vorgedruckt worden sind, genau befolgt werden. Insbesondere wird auf die Vollziehung der Anordnungen des §. 15 feste Hand zu halten sein. Zu diesem Behufe werden die die Hausapotheken und Nothapparate der Aerzte und Wundärzte visitirenden Aerzte aufgefordert, dass sie die in dem §. 15 gedachten Fassungsbüchel einsehen, die Richtigkeit der darin enthaltenen Angaben prüfen, und die so gepflogene Einsicht durch ihre Unterschrift bestätigen.

Ferner wird über die genaue Befolgung der im §. 16 bezogenen Vorschriften, so wie darüber zu wachen sein, dass keine der in dem §. 17 aufgeführten Uebertretungen stattfinde. Das Doctoren-Collegium hat hiernach seine Mitglieder zu verständigen. Schlüsslich wird das Doctoren-Collegium noch aufgefordert, mit Ablauf dieses Jahres einen umständlichen Bericht über die Wahrnehmungen, welche sich bis dahin rücksichtlich der neuen Pharmacopöe, sowie der neuen Arzneitaxe in ihrer Anwendung ergeben werden, näher zu erstatten.

Die Bestimmungen, welche der neuen Arzneitax-Ordnung vorgedruckt wurden, sind folgende:

§. 1. Alle Apotheker ohne Ausnahme, dann die zur Führung einer Haus-Apotheke befugten Aerzte und Wundärzte haben sich vom 1. Februar 1855 angefangen an diese neue Arznei-Taxe zu halten.

§. 2. Diejenigen Artikel, welche in dieser Taxe oder in der mit dem Erlasse vom 20. October 1854 eingeführten neuen Pharmacopöe mit einem Kreuze bezeichnet sind, dürfen von den Apothekern nur gegen ordentliche Verschreibung eines hiezu berechtigten Arztes, Wundarztes oder Thierarztes hintangegeben werden. Die übrigen mit einem Kreuze nicht bezeichneten Artikel können auch im Handverkaufe verabfolgt werden.

§. 3. Die einzelnen Ansätze der neuen Arznei-Taxe sind mit Rücksicht auf die Beschaffenheit, Aechtheit, Reinheit und Bereitungsweise, welche in der neuen Pharmacopöe für die in ihr enthaltenen Arzneikörper vorgeschrieben sind, festgesetzt. Die Arzneien sind daher genau der Vorschrift der Pharmacopöe und der Vorschrift des ärztlichen Receptes entsprechend abzugeben.

Der zuwider Handelnde verfällt für jede derlei Uebertretung in eine Geldstrafe von 50 bis 100 fl.

§. 4. Der Taxpreis der Blutegel wird, wie bisher, für jedes Kronland von der Landesstelle von Zeit zu Zeit bestimmt werden.

Dieser Preis unterliegt für die Rechnungsleger, welche auf Kosten der öffentlichen Fonde Arzneien liefern, da die Blutegel nicht als ein arzneilicher Gegenstand betrachtet werden, bei der Vergütung keinem Procenten-Abzuge.

Zum Vorräthighalten der Blutegel sind alle Apotheker verpflichtet, und alle Wundärzte berechtigt.

§. 5. Die Artikel, welche die neue Pharmacopöe *ex tempore* zu bereiten vorschreibt, und in die neue Taxe nicht aufgenommen wurden, sind, wenn das ärztliche Recept keine nähere Angabe der Bereitung enthält, mit Rücksicht auf die Formel der Pharmacopöe je nach der verschriebenen Quantität des Ganzen und der hiezu erforderlichen Stoffe nach den Tax-Ansätzen für diese und nach der Arbeitstaxe wie andere Receptformeln zu taxiren.

§. 6. Nach Recepten mit dem Ausdrucke *secundum meam praescriptionem* oder mit einer ähnlichen Bemerkung dürfen unter keiner Bedingung Arzneien abgegeben werden.

Jede derartige Abgabe, so wie die Expedition der von unbefugten Personen ausgestellten Recepte unterliegt einer Strafe von 5 fl.

§. 7. Auf jedem Recepte, nach welchem in einer öffentlichen oder in einer Haus-Apotheke Arzneien bereitet und abgegeben werden, sind die für die Materialien, für die Arbeit und die Gefässe nach der Taxe entfallenden Einzelnbeträge in Ziffern deutlich aufzuschreiben.

Hierbei sich ergebende Bruchtheile eines Kreuzers dürfen je nach ihrem Betrage, auf $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ oder einen ganzen Kreuzer erhöht angesetzt werden.

Die Summe der sonach berechneten Einzelnbeträge ist als der Preis der Arznei nicht nur auf dem Recepte, sondern auch auf der der Arznei jedesmal beizugebenden Signatur ersichtlich zu machen.

*) Ueber diesen h. Ministerial-Erlass wurde das h. Ministerium des Innern von Seite des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums ehrerbietigst darauf aufmerksam gemacht, dass die Einführung der neuen Pharmacopöe mit 1. Jänner 1855, wie es vorgeschrieben wurde, bezüglich der neuen weingeistigen Extracte auf Schwierigkeiten stossen wird, weil derlei Extracte in den Apotheken dermalen nicht vorhanden sind, und auch vor September 1855 nicht werden vorhanden sein können, indem die Vegetabilien, welche zu ihrer Bereitung erforderlich sind, erst im nächst folgenden Frühlinge und Sommer werden eingesammelt werden können. Um daher jede Nachtheil bringende Ordination von geistigen Extracten hintanhalten zu können, dürfte diessfalls eine besondere Weisung für Aerzte und Apotheker zu gewärtigen sein.

Ein bei dieser Summirung sich ergebender Bruchtheil eines Kreuzers darf als ein ganzer Kreuzer gerechnet werden.

Bei den Apothekern hat derjenige, welcher die Arznei bereitete, nebst dem Preise auch noch seinen Namen auf das Recept zu schreiben.

§. 8. In Berücksichtigung der Genauigkeit und Vorsicht, welche bei dem Abwägen und Beimengen sehr kleiner Gaben von stark wirkenden Arzneien nothwendig sind, wird dem Apotheker und jedem an die Arznei-Taxe Gebundenen bei der Berechnung der Einzelnbeträge (§. 7) gestattet, bei den in der Taxe oder Pharmacopöe mit einem Kreuze bezeichneten, so wie bei den in der Taxe granweise aufgeführten Arzneien, wenn sie gran- oder tropfenweise verschrieben sind, den für die Gesammtzahl der verschriebenen Tropfen oder Grane nach der Taxe entfallenden Betrag, falls dieser auf einen Bruchtheil eines Kreuzers ausfiele, auf einen ganzen Kreuzer erhöht anzurechnen.

§. 9. Bei der Bereitung und Abgabe von Arzneien ist sich an das in der Pharmacopöe (pag. 231) vorgeschriebene österreichische Medicinal-Gewicht strenge zu halten. Das Zuwiderhandeln wird im ersten und zweiten Falle wie eine Taxüberschreitung (§. 12 dieser Verordnung), im dritten Falle nach §. 478 des Strafgesetzes bestraft.

§. 10. Es ist erlaubt, die Arzneien unter der Taxe hintanzugeben; in einem solchen Falle aber muss auf dem Recepte und auf der Signatur sowohl der taxmässige als auch der freiwillig herabgesetzte Betrag mit Ziffern angemerkt werden.

Es ist jedoch bei sonstiger Strafe von 10 bis 50 fl. nicht gestattet, die in der Taxe enthaltenen Arzneien um einen billigeren als den Tax-Preis dem Publicum in öffentlichen Ankündigungen anzubieten.

Selbstverständlich müssen auch die unter der Taxe hintangegebenen Arzneien von derselben Beschaffenheit, Aechtheit und Reinheit sein, wie durch die Pharmacopöe vorgeschrieben ist, und darf auch dem Gewichte nach nicht etwa weniger gegeben werden.

§. 11. Der Apotheker darf überhaupt nicht durch heimliche und unerlaubte Einverständnisse oder durch Geschenke Kunden an sich zu ziehen trachten; widrigens er einer Geldstrafe von 50 bis 100 fl. verfällt.

§. 12. Jede Ueberschreitung der Arzneitaxe wird das erste Mal mit 100 fl., das zweite Mal mit 200 fl. und das dritte Mal nach dem Strafgesetze als Uebertretung gestraft.

§. 13. Hätte ein Apotheker-Gehilfe ohne Wissen seines Herrn die Taxe überschritten, so verfällt er, insoferne er sich nicht einer durch das Strafgesetz verpönten Handlung schuldig macht, in eine Geldstrafe von 5 bis 20 fl. oder in eine Arreststrafe von 12 Stunden bis zu 3 Tagen.

§. 14. Sämmtliche sowohl öffentlich angestellte als auch Privat-Aerzte sind insbesondere verpflichtet, darüber zu wachen, dass keine Taxüberschreitungen Platz greifen, und haben vorkommende derlei Fälle der politischen Behörde anzuzeigen.

Ueberdiess steht es Jedermann zu, wenn er sich in dieser Beziehung mit Grund beschwert findet, an geeigneter Stelle Klage zu führen.

§. 15. Aerzte und Wundärzte haben für ihre Haus-Apotheken und Noth-Apparate, wenn sie zu deren Halten berechtigt sind, die erforderlichen chemischen Präparate und zusammengesetzten Arzneimittel nur von den Apothekern zu beziehen, und sich über diesen Bezug durch eigene Fassungsbüchel auszuweisen, in welchen der Name und das Gewicht der Arzneien und die Zeit des Bezuges bestimmt ausgedrückt und durch die Fertigung des Apothekers bestätigt ist. Dagegen sind die Apotheker verpflichtet, diesen Aerzten und Wundärzten zu dem gedachten Behufe die bezogenen Arzneien um 20 Procente billiger als nach der gesetzlichen Taxe abzulassen.

Rücksichtlich der Thierärzte hat es hierüber vorläufig bei den bestehenden hierauf bezüglichen Verordnungen zu verbleiben. Die Thierheilmittel dürfen jedoch in keinem Falle höher, als die Taxe für sie festsetzt, angerechnet werden. Auf ihre Dispensation findet die Taxe für Receptur-Arbeiten keine Anwendung.

§. 16. Die ausser diesen Bestimmungen sonst noch bestehenden Vorschriften, betreffend den Bezug, die Führung und den Verkauf von Arzneiwaaren und Arzneien, bleiben in Kraft.

§. 17. Der unberechtigte Verkauf innerer oder äusserlicher Heilmittel, der Verkauf verbotener Arzneimittel, oder von Arzneimaterialwaaren unbekannter Gattung, falsche oder schlechte Bereitung und Aufbewahrung der Arzneien, Verwechslung derselben, so wie Unvorsichtigkeit bei dem Giftverkaufe, vorschriftswidrige Verabfolgung von Gift, oder Nachlässigkeit in der Aufbewahrung und Absonderung der Giftwaaren, werden nach dem Strafgesetze bestraft.

III.

Vorschrift über die Sicherstellung der Arzneien aus öffentlichen Apotheken bei der in civilärztlicher Behandlung stehenden Militär-Mannschaft.

Verordnung des k. k. I. Armee-Commando vom 20. December 1854 Z. 27,299. — Verordnung der k. k. n. ö. Statthalterei vom 23. Jänner 1855 Z. 52,842. An das Doctoren-Collegium der k. k. medicinischen Facultät zu Wien.

Das k. k. I. Armee-Commando hat unterm 20. December v. J. Zahl 27,299 hierher die Mittheilung gemacht, dass in letzter Zeit mehrfache Rechnungen von Civil-Apotheken über an das k. k. Militär oder auch an einzelne in civilärztlicher Behandlung stehende Militär-Mannschaft abgegebenen Arzneien einlangen, und die diessfälligen Beträge oft eine höhere Ziffer erreichen.

Aus diesem Anlasse hat nun das gedachte Armee-Commando die hierortige Einwirkung in Anspruch genommen, dass zur Schonung des Militär-Aerars

a) eine derlei Abnahme von Medicamenten aus Civil-Apotheken nur in unvermeidlichen Fällen eintrete, und solches stets grundhältig nachgewiesen werde;

b) dass die Civil-Apotheker gleich bei Beginn einer nothwendigen Medicamenten-Lieferung auf einen angemessenen Procenten-Nachlass von der Civil-Medicamenten-Taxe eingehen, wozu sie ohnehin bei directer Abgabe an Truppen-Abtheilungen und Branchen von diesen vorschriftsgemäss aufgefordert werden müssen, diese Aufforderung somit auch in einzelnen Fällen von Seite des, einen erkrankten Militär behandelnden Civil-Arztes einzutreten hätte.

Das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät hat hiernach die entsprechende Weisung an die betreffenden Organe zu erlassen.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).